



State of California—Health and Human Services Agency
Department of Health Services



DIANA M. BONTÁ, R.N., Dr.P.H.
Director

ARNOLD SCHWARZENEGGER
Governor

**ՀԱՅՏԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ ԸՆՏԱՆԻՔԻ ՊԼԱՆԱԿՈՐՄԱՆ, ԸՆՏԱՆԻՔԻ ԴԱՇԻՆՔԻ
ԿԱԼԻՖՈՐՆԻԱՅԻ ԲԱԺՆԻՑ**

ՄԱՍՆԱԿՈՐՈՒԹՅԱՆ ԿԻՐԱՌՄԱՆ ՀԱՅՏԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ

Սկսած Ապրիլի 14-ից, 2003թ.

**ԱՅՍ ՀԱՅՏԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ՆԿԱՐԱԳՐՈՒՄ Է, ԹԵ ԻՆՉՊԵՍ ՁԵՐ
ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԿԱՐՈՂ ԵՆ ՕԳՏԱԳՈՐԾՎԵԼ ՈՒ
ԲԱՑԱՀԱՅՏՎԵԼ, ԵՎ ԹԵ ԻՆՉՊԵՍ ԴՈՒՔ ԿԱՐՈՂ ԵՔ ՄՈՒՏՔ ՍՏԱՆԱԿ
ԱՅՍ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՆ: ԽՆԴՐԿՈՒՄ Է ՈՒՇԱԴԻՐ ԿԱՐԱԿ:**

Մասնավորությունը և Դուք

Ձեր բժշկական տեղեկությունները անձնական են և մասնավոր: Ընտանեկան PACT Ծրագիրը պետք է ձեր բժշկական տեղեկությունները մասնավոր պահի: Մենք ձեր մասին տեղեկություններ ենք ստանում, երբ որ դուք դիմում եք մեր ծառայություններին: Ձեր բժիշկները, ատամնաբուժերը, կլինիկաները, լաբորատորիաները և հիվանդանոցները տեղեկություններ են ուղարկում մեզ, երբ մեզանից խնդրում են, որ մենք հավանություն տանք և վճարենք ձեր բուժման համար: Մենք պետք է ձեզ ուղարկենք օրենքի այս Հայտարարությունը այն մասին, թե ինչպես ենք մենք ձեր բժշկական տեղեկությունները մասնավոր պահում և ինչու են կայանում ձեր իրավունքները:

Մասնավորության Կիրառման Հայտարարության Փոփոխություններ

Ընտանեկան PACT-ը պետք է հնազանդվի այս Հայտարարության օրենքներին: Մենք իրավունք ունենք փոփոխություններ մտցնել մեր մասնավորության կիրառմանը և օգտագործել այն բոլոր Ընտանեկան PACT-ի գրանցումներում: Եթե մենք փոփոխություններ մտցնենք, ապա նորից կգրենք այս Հայտարարությունը և միանգամից կտանք Ընտանեկան PACT Ծրագրի անձանց:

Ինչպես Կարող ենք Մենք Օգտագործել և Բացահայտել Տեղեկությունները Ձեր Մասին

Ընտանեկան PACT-ը և մեզ հետ աշխատող մարդիկ պետք է հնազանդվեն այն օրենքներին, որոնք թելադրում են, թե մենք ինչպես պետք է օգտագործենք և կիսվենք ձեր մասին տեղեկություններով: Ձեր

անունը, հասցեն, անձնական փաստերը, բժշկական գրանցումները և բժշկական անցյալը կարող են միայն օգտագործվել կամ կիսվել Ընտանեկան PACT ծրագրի գործողությունների հետ կապված պատճառով, բացի այն դեպքերից, երբ մենք օրենքով պարտադրված ենք կիսվել տեղեկություններով: Այդ պատճառները ներառում են.

- Հաստատել իրավունքը և բժշկական օգնության գումարը
- Հաստատել, մատակարարել և վճարել Ընտանեկան PACT-ի ծառայությունների համար
- Ընտանեկան PACT-ի գործերը հետախուզելու կամ հետապնդելու համար (օրինակ՝ խարդախության դեպքում)

Ներքևում տրված օրինակները ցուցադրում են, թե մենք ինչպես ենք օգտագործում և կիսվում ձեր բժշկական տեղեկություններով բուժման, վճարման և առողջապահական գործունեության համար.

1. **Բուժման համար.** Դուք կարող եք վերարտադրողական բժշկական խնամքի կարիք ունենալ, որը Ընտանեկան PACT-ը պետք է նախօրոք հաստատի: Մենք տեղեկություններ կստանանք այլ անձանցից և նրանց հետ կկիսվենք, որպեսզի դուք ձեզ անհրաժեշտ բուժումը ստանաք:
2. **Բուժման համար.** Ընտանեկան PACT-ը և մեզ հետ աշխատող անձինք ստանում են, վերանայում, հաստատում և վճարում են առողջապահական հայցերը, որոնք մեզ են ուղարկվում ձեր վերարտադրողական բժշկական ծառայությունների համար: Երբ մենք այս ամենը կատարում ենք, մենք այս տեղեկություններով

կիսվում ենք բժիշկների, լաբորատորիաների, կլինիկաների և այլոց հետ, ովքեր մեզ հաշիվներ են ներկայացնում ծառայությունների համար:

- 3. **Բժշկական գործողությունների համար.** Մենք կարող ենք ձեր բժշկական գրանցումները օգտագործել, որպեսզի ստուգենք ձեր ստացած վերարտադրողական բժշկական ծառայությունների որակը: Մենք նաև կարող ենք օգտագործել գրանցումները ստուգումների, խարդախության և չարաշահման ծրագրերում, պլանավորելուց և ղեկավարելուց Ընտանեկան PACT-ի ծրագիրը:

Ձեր Բժշկական Տեղեկությունների Օգտագործման Այլ Միջոցներ

Մենք կարող է ստիպված լինենք հանձնել ձեր բժշկական տեղեկությունները՝ ըստ դատական հրամանի կամ երբ պահանջվում է օրենքի կողմից: Մենք կամավոր կհանձնենք ձեր տեղեկությունները դատարանին կամ փաստաբանին, եթե այն կապված է Ընտանեկան PACT-ի գործունեության հետ: Այս գործերը կարող են կապված լինել խարդախության հետ կամ օրենքով պատասխանատու երրորդ անձանցից փողը ետ բերելու հետ, երբ Ընտանեկան PACT-ը վճարում է ձեր բժշկական հայցերի համար:

Դուք կամ ձեր բժիշկը, հիվանդանոցը և այլն կարող եք բողոքել ձեր ծառայությունների համար Ընտանեկան PACT-ի որոշումների դեմ: Ձեր բժշկական տեղեկությունները կարող են օգտագործվել այս որոշումների դեմ բողոքելու համար:

Ե՞րբ է Անհրաժեշտ Գրավոր Թույլտվությունը:

Ընտանեկան PACT-ը կարող է օգտագործել կամ կիսվել ձեր տեղեկություններով սահմանափակ կերպով: Եթե Ընտանեկան PACT-ը երբևիցե ցանկանա օգտագործել ձեր բժշկական տեղեկությունները վերևում չնշված ինչ-որ պատճառով, մենք պետք է ստանանք ձեր տեղեկությունները գրավոր կերպով: Եթե դուք մեզ այլ պատճառներով գրավոր թույլտվություն տաք, ապա դուք կարող եք ձեր թույլտվությունը ցանկացած ժամանակ ետ վերցնել գրավոր կերպով:

Ո՞րն են Իմ Մասնավորության Իրավունքները:

Դուք իրավունք ունեք.

- Դուք իրավունք ունեք մեզ խնդրել չօգտագործել կամ կիսվել ձեր անձնական Ընտանեկան PACT-ի տեղեկություններով վերևում նշված միջոցներով: Մենք կարող ենք ի վիճակի չլինել ձեր խնդրանքի հետ համաձայնվել:
- Դուք իրավունք ունեք խնդրել Ընտանեկան PACT-ին ձեզ հետ կապվել միայն գրավոր կերպով կամ այլ հասցեյով, փոստարկղի կամ հեռախոսի համարով: Մենք կընդունենք չափավոր խնդրանքներ, երբ անհրաժեշտ է պաշտպանել ձեր ապահովությունը:

- Դուք իրավունք ունեք ստանալ Ընտանեկան PACT-ի ձեր մասին ունեցած տեղեկությունների կրկնօրինակը: Որևիցե մեկը, ով օրինական իրավունք ունի ձեր անունից գործել (ձեր անձնական ներկայացուցիչը) կարող է նաև տեսնել և այս տեղեկությունների կրկնօրինակը ստանալ ձեր համար: Ընտանեկան PACT-ը ունի տեղեկություններ ծրագրի ընդունվելու մասին, ձեր բժշկական հաշիվների մասին և վերարտադրողական բժշկական տեղեկությունների մասին, որը մենք օգտագործում ենք ձեր ծառայությունները հաստատելու համար կամ ձեր վերարտադրողական բժշկական խնամքը ղեկավարելու համար: Ձեզ կուղարկվի լրացման ձև և հաշիվ՝ կրկնօրինակման և գրանցումների փոստային ծախսերը ծածկելու համար: Մենք կարող ենք ձեզ ցույց չտալ ձեր գրանցումների մի մասը օրենքով հաստատված սահմաններում:

- Դուք իրավունք ունեք խնդրել, որ ձեր գրանցումների տեղեկությունները փոխվեն, եթե սխալ են կամ ամբողջական չեն: Մենք կարող ենք մերժել ձեր խնդրանքը, եթե տեղեկությունները ստեղծված կամ պահպանված չեն Ընտանեկան PACT-ի կողմից, կամ եթե արդեն փոխված են կամ ամբողջական: Դուք կարող եք խնդրել վերանայել մեր մերժումը, կամ նամակ ուղարկել՝ չհամաձայնվելով մեր որոշման հետ: Այս կարծիքը կպահվի ձեր Ընտանեկան PACT-ի գրանցումների հետ:

- Երբ մենք կիսվենք ձեր բժշկական տեղեկություններով ձեր բուժումից, վճարումից կամ Ընտանեկան PACT-ի գործունեությունից բացի այլ պատճառներով, դուք իրավունք ունեք իմանալ այն անձանց ցուցակը, ում հետ մենք կիսվել ենք ձեր տեղեկություններով, երբ, ինչ պատճառներով և, որ տեղեկություններով ենք կիսվել:

- Դուք իրավունք ունեք խնդրել այս Մասնավոր Կիրառումների Հայտարարության թղթային կրկնօրինակը: Դուք նաև կարող եք գտնել այս Հայտարարությունը մեր ինտերնետի հասցեյով. www.familypact.org.

Ինչպես Կապվել Մեզ Հետ Լրացուցիչ Տեղեկությունների Համար

Եթե դուք ցանկանում եք օգտվել այս Հայտարարության մեջ բացատրված մասնավորության իրավունքներից, խնդրվում է զանգահարել կամ մեզ գրել հետևյալ հասցեյով.

Privacy Officer
CA Department of Health Services
P.O. Box 942732, MS 4722
Sacramento, CA 94234-7320
(916) 255-5259 կամ (877) 735-2929
անվճար համարով

*******ԿԱՐԵՎՈՐ*******
ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ PACT-Ը ՁԵՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ
ԳՐԱՆՑՈՒՄՆԵՐԻ ԱՄԲՈՂՋԱԿԱՆ
ԿՐԿՆՕՐԻՆԱԿԸ ՉՈՒՆԻ: Եթե ԴՈՒՔ
ՑԱՆԿԱՆՈՒՄ ԵՔ ՏԵՍՆԵԼ, ՓՈԽԵԼ ԿԱՄ
ՁԵՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԳՐԱՆՑՈՒՄՆԵՐԻ
ԿՐԿՆՕՐԻՆԱԿԸ ՍՏԱՆԱԼ, ԽՆԴԻՎՈՒՄ Ե
ԴԻՄԵԼ ՁԵՐ ԲԺՇԿԻՆ ԿԱՄ
ԿԼԻՆԻԿԱՅԻՆ:

Այս հայտարարության կրնօրինակը ուրիշ լեզուներով, Braille-ով, խոշոր տառերով, լսածապավենով կամ կոմպյուտերի դիսկով ստանալու համար խնդրվում է զանգահարել կամ գրել Մասնավորության Պաշտոնակատարին հետևյալ հեռախոսի համարով կամ հասցեյով.

Բողոքներ

Եթե ձեզ թվում է, որ ձեր մասնավորության իրավունքները խախտվել են և ցանկանում եք բողոքել, դուք կարող եք բողոքի դիմել զանգահարելով կամ գրելով.

Privacy Officer
CA Department of Health Services
P.O. Box 942732, MS 4722
Sacramento, CA 94234-7320
(916) 255-5259 կամ (877) 735-2929
անվճար համարով

կամ

Secretary of the U.S. Department of Health and Human Services
Office for Civil Rights
Attention: Regional Manager
50 United Nations Plaza, Room 322
San Francisco, CA 94102

(800) 368-1019

Ոչ Մի Փոխհատուցում

Ընտանեկան PACT-ը չի կարող ետ վերցնել ձեր բժշկական նպաստը կամ փոխհատուցել որևիցե կերպով, եթե դուք բողոքի դիմեք կամ կամ օգտագործեք այս Հայտարարության ձեր մասնավորության իրավունքները:

Հարցեր

Եթե դուք ինչ-որ հարցեր ունեք այս Հայտարարության մասին կամ լրացուցիչ տեղեկություններ եք ցանկանում, խնդրվում է զանգահարել Մասնավորության Պաշտոնակատարին, Առողջապահության Ծառայությունների Բաժին՝ տրված հասցեյով և հեռախոսի համարով: